

Solución de Dextrosa al 5 % en salina normal Tecsolpar

D-Glucosa / Cloruro de Sodio

SOLUCION PARENTERAL DE GRAN VOLUMEN

USO INYECTABLE I.V. / I.Q.

INDUSTRIA ARGENTINA

VENTA BAJO RECETA

Fórmula cuali-cuantitativa

Composición centesimal:

Cada 100 ml estéril y libre de pirogenos contienen:

- D-Glucosa anhidra..... 5,0 g
- Cloruro de Sodio..... 0,85 g
- Agua para Inyectables c.s.p100 ml

Osmolaridad teórica: 595mOsm/l. pH: 3,2 - 6,5

Composición Electrolítica por 1000 ml :

Sodio (Na⁺): 145mEq. - Cloruro (Cl⁻): 145mEq.

Presentación:

Envase/s Primarios:

En envases semirrígidos de Polietileno (PE)

Envases flexibles de Polipropileno (PP)

Para las presentaciones de 100, 250, 500 y 1000 ml.

Envase/s Secundario/s:

Para Envases de Polietileno

Cajas de cartón corrugado conteniendo:

50 unidades x 100 ml

20 unidades x 250 ml

10 unidades x 500 ml

6 unidades x 1000 ml

Para Envases de Polipropileno

Cajas de cartón corrugado conteniendo:

50 unidades x 100 ml

25 unidades x 250 ml

15 unidades x 500 ml

8 unidades x 1000 ml

INFORMACION TECNICA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Acción Terapéutica: Hidratación y aporte energético a partir de la absorción de glucosa y solución de electrolitos.

Indicaciones clínicas: La solución de dextrosa en solución salina normal se administra por infusión intravenosa en el tratamiento de la depleción de hidratos de carbono, electrolitos y líquidos. Se usa en terapia de rehidratación en la prevención y el tratamiento de la deshidratación en enfermedades diarreicas agudas u otras patologías donde sea necesario rehidratar

La solución de dextrosa al 5 % en salina normal puede también ser utilizada como vehículo diluyente para la

preparación (reconstitución/dilución) de drogas activas para inyecciones o infusiones intravenosas.

CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICA / PROPIEDADES

Administración y posología: La concentración y la dosificación de las soluciones de dextrosa en cloruro de sodio para uso intravenoso están determinadas por diversos factores, como la edad, el peso, el estado clínico y, sobre todo, el estado de hidratación del paciente, siempre indicadas y supervisadas por personal médico. Las concentraciones de electrolitos séricos deben controlarse estrechamente. También es ampliamente usada como vehículo o diluyente para la administración por vía parenteral de otros fármacos siempre y cuando los mismos no sean incompatibles con la solución.

Vía de administración: Intravenoso – I.V

Modo de uso: Vía intravenosa, a una velocidad de infusión para los adultos de 400 ml por hora y para los niños entre 30 a 60 ml por hora de acuerdo a la condición clínica del paciente; bajo indicación médica y administrado siempre por personal especializado.

Como vehículo de medicamentos según las indicaciones del facultativo.

Advertencias: No usar la solución si el envase se encuentra deteriorado o bien si ha expirado su fecha de vencimiento. No usar si la solución no se presenta límpida, incolora y libre de partículas, precipitados o elementos extraños. Producto de uso delicado que solo debe ser administrado bajo vigilancia médica. Manténgase alejado de los niños. Consérvese a temperatura entre 25°C hasta a 30 ° C

Precauciones: La evaluación clínica y las determinaciones periódicas de laboratorio son necesarias para monitorear los cambios en el balance de líquidos, concentraciones de electrolitos y un balance ácido-base durante una terapia parenteral prolongada o tan pronto como la condición clínica del paciente justifique tal evaluación. Se debe tener precaución en la administración de la solución de inyectable de dextrosa al 5 y 10 % en salina normal en pacientes que están recibiendo corticosteroides o corticotropina. Estas soluciones deben usarse con precaución en pacientes con Hipertensión, Fallo Cardíaco, Edema Periférico o Pulmonar, Disfunción Renal, Preeclampsia u otras condiciones asociadas con la retención de sodio y ser monitorizadas cuidadosamente durante episodios de presión intracraneal, en caso de Diabetes melitus controlada, Prematuros y Lactantes a término debido a la función renal inmadura que estos presentan.

Embarazo: Bajo indicación médica. Siempre que la administración se correcta y controlada no se esperan efectos adversos durante el embarazo.

Lactancia: Bajo indicación médica. Siempre que la administración se correcta y controlada no se esperan efectos adversos durante la lactancia.

Contraindicaciones: La perfusión de esta solución está contraindicada en las primeras 24h posteriores a un traumatismo de cráneo, en caso de Hipernatremia o Hipercloremia, Edema general, Hipervolemia, Coma Hiperosmolar, Hiperglucemia, Diabetes descompensada, como también en pacientes con alergia conocida al maíz y derivados

Interacciones: La excreción renal de sales de Litio es directamente proporcional a los niveles de Sodio en el organismo, de esta manera la administración de esta solución acelerará la excreción renal de Litio, modificando la vida media del fármaco en el organismo.

La administración de glucosa puede modificar la eficacia terapéutica de la Insulina o Hipoglucemiantes. Junto a corticoides, dar niveles altos de glucemia, retención de agua y sodio.

Si la administración de glucosa coincide con tratamiento con Digoxina, puede producir un aumento de su actividad, existiendo el riesgo de desarrollar intoxicaciones debido a la hipopotasemia que puede generar la administración de esta solución si no se restablece el nivel de potasio en sangre.

Las soluciones con glucosa no deben administrarse a través del mismo equipo de perfusión que la sangre entera, por riesgos de que se produzca hemólisis y reacciones de aglutinación.

En cualquier caso el médico deberá comprobar la compatibilidad de los medicamentos añadidos.

Farmacocinética: La glucosa se absorbe rápidamente en el tubo digestivo. Las concentraciones plasmáticas máximas de glucosa se alcanzan unos 40 minutos después de la administración oral de glucosa a pacientes hipoglucémicos. Se metaboliza vía ácido pirúvico o láctico a dióxido de carbono y agua con liberación de energía. Todas las células del organismo son capaces de metabolizar glucosa y ella constituye la fuente principal de energía en el metabolismo celular. El cloruro de sodio se absorbe bien en el tubo digestivo. El exceso de sodio se excreta principalmente por el riñón, y se eliminan pequeñas cantidades en las heces y el sudor.

“Conservar a temperatura ambiente entre 15º y 30º C”

“Ante cualquier duda consulte a su médico”

“Mantener este y todos los medicamentos fuera del alcance de los niños”

Sobredosificación: Ante la eventualidad de una sobredosificación, concurrir al hospital más cercano o comunicarse con un Centro de Toxicología más cercano.

Unidad Toxicológica del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez (011) 4962-6666 / 2247

Centro Nacional de Intoxicaciones Policlínico Prof. A. Posadas (011) 4654-6648 / 4658-7777

Centro Toxicológico de la Facultad de Medicina (UBA) (011) 4961-8447

“Este medicamento debe ser usado exclusivamente bajo prescripción y vigilancia médica y no puede repetirse sin nueva receta médica”

Especialidad Medicinal autorizada por el M.S.

ELABORADO POR: TECSOLPAR S.A.

Ruta 226 Km. 47 / Balcarce-Provincia de Buenos Aires

Director Técnico: Constanza Ricci – Farmacéutica

Certificado N°: 56.774

Última Revisión: 04/09/2018

